



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL CHECA-
SULLANA, ENERO-ABRIL 2020.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA.**

AUTORA

SEMINARIO CORREA KENLLY ANGHELINE.

ORCID: 0000-0001-7612-4251

ASESORA:

Mgtr. LOURDES DEL ROCÍO NECIOSUP MONTENEGRO.

ORCID: 0000-0001-8910-3804

SULLANA – PERÚ

2020.

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL CHECA-
SULLANA, ENERO-ABRIL 2020.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Seminario Correa, Kenly Angheline

ORCID: 0000-0001-7612-4251

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller en
Obstetricia, Sullana, Perú

ASESOR

Mgtr. Neciosup Montenegro, Lourdes Del Rocío

ORCID: 0000-0001-8910-3804

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
De La Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Sullana, Perú

JURADO

Mgtr. Farfán Reyes Yovanny

ORCID N° 0000-0001-9130-7603

Mgtr. Concha Lima Noemi

ORCID N° 0000-0003-4964-4088

Mgtr. Viza Inocente Nancy Liz

ORCID N° 0000-0002-5442-6010

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgr. Farfán Reyes Yovanny

Presidente

Mgr. Concha Lima Noemi

Miembro

Mgr. Viza Inocente Nancy Liz

Miembro

Mgr. Neciosup Montenegro Lourdes Del Rocío

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios

*Por haberme dado la Fe
y Fortaleza que me
faltaba para seguir
adelante en la lucha
constante de la vida.*

A Mi Familia

Genaro y Guadalupe (padres) *Por haber inculcado en mí esas ganas de seguir a delante, y de no rendirme jamás.*

A mi abuela ROSA D, porque ha sido siempre una fuente de apoyo constante e incondicional y sobre todo en los años de duro esfuerzo en la carrera profesional.

KENLLY A. SEMINARIO CORREA.

DEDICATORIA

Con mucho cariño a mis padres Genaro y Guadalupe y a mi abuela Rosa porque ellos fueron mi principal motor para lograr avanzar en mi vida profesional, inculcando en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación.

A mi hijo Bayron porque es la motivación por el cual seguir adelante y me impulsa para dar lo mejor de mí y superarme en mi carrera profesional. A mi hermana Lady que me apoyaron moralmente.

RESUMEN

El VIH/SIDA es la pandemia que hasta la actualidad, continúa siendo un problema de salud pública afectando a la sociedad⁽¹⁾, situación que llevó a plantear en el estudio la siguiente interrogante *¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA que tienen las gestantes atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020?*. Asimismo, tuvo como objetivo general: Determinar los Conocimientos y actitudes sobre VIH-SIDA en Gestantes atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero–abril 2020. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 115 gestantes y una muestra de 81 gestantes, a quienes mediante una encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para evaluar los conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA. Obteniéndose los siguientes resultados que 79% de gestantes no conoce y un 21% si conoce sobre el VIH/SIDA. Respecto a la actitud el 74.1% manifiesta una actitud desfavorable y el 25.9% presenta una actitud favorable hacia el VIH/SIDA. Al relacionar las variables se encontró que las gestantes entrevistadas, manifestaron no conocer sobre el VIH/SIDA el 79% mostrando una actitud desfavorable el 59.3%, por otro lado, el 21% de las gestantes manifestaron conocer con una actitud desfavorable hacia el VIH/SIDA con el 14.8%. Finalmente se concluye que las gestantes encuestadas no conocen sobre VIH/SIDA y sus actitudes fueron Desfavorables hacia esta enfermedad.

Palabras claves: Actitudes, conocimientos, gestantes, SIDA-VIH.

ABSTRACT

HIV / AIDS is the pandemic that until today continues to be a public health problem affecting society ⁽¹⁾, a situation that led to the following question in the study: What are the knowledge and attitudes about HIV / AIDS that Do pregnant women have care at the I-3 health facility Miguel Checa-Sullana, January-April 2020? Also, it had the general objective: To determine the knowledge and attitudes about HIV-AIDS in pregnant women served at the I-3 health facility Miguel Checa-Sullana, January – April 2020. It was of a quantitative type, descriptive level, non-experimental cross-sectional design, the population was made up of 115 pregnant women and a sample of 81 pregnant women, to whom through a survey the instrument of data collection to assess knowledge and attitudes about HIV / AIDS. Obtaining the following results that 79% of pregnant women do not know and 59.3% do know about HIV / AIDS. Regarding attitude, 74.1% show an unfavorable attitude and 25.9% have a favorable attitude towards HIV / AIDS. When relating the variables, it was found that the pregnant women interviewed, declared that they did not know about HIV / AIDS, 79%, showing an unfavorable attitude, 59.3%, on the other hand, 21% of the pregnant women stated that they knew with a unfavorable attitude towards HIV / AIDS with 14.8%. Finally, it is concluded that the pregnant women surveyed do not know about HIV / AIDS and their attitudes were unfavorable towards this disease.

Keywords: Attitudes, knowledge, pregnant women, AIDS-HIV

CONTENIDO

Título de la Tesis.....	i
Equipo de Trabajo.....	ii
Hoja de Firma del Jurado y asesor.....	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Resumen y Abstract.....	vii
Contenido.....	ix
Índice de Tablas.....	x
Índice de Gráficos.....	xi
Índice de Cuadros.....	xii
I. Introducción.....	1
II. Revisión De La Literatura.....	5
III. Hipótesis.....	27
IV. Metodología.....	28
4.1 Diseño de la Investigación.....	28
4.2 Población y Muestra	29
4.3 Definición y Operacionalización de Variables.....	30
4.4 Técnicas e Instrumentos de medición.....	33
4.5 Plan de Análisis.....	35
4.6 Matriz de Consistencia.....	36
4.7 Principios Éticos.....	37
V. Resultados.....	38
5.1 Resultados.....	38
5.2 Análisis de Resultados.....	42
VI. Conclusiones.....	46
VII. Recomendaciones.....	47
Aspectos Complementarios.....	48
Referencia Bibliográficas.....	51
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Conocimientos sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa-Sullana, enero - abril 2020.....	38
Tabla 2:	Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa-Sullana, enero - abril 2020.....	39
Tabla 3:	Relación que existe entre los Conocimiento y Actitudes sobre el VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa - Sullana, enero- abril 2020.....	40
Tabla 4:	Correlación que existe entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA que tienen las gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril.....	41
Tabla 5:	Características sociodemográficas de Gestantes y Trimestre de embarazo de las gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-3 de Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1:	Conocimientos sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa-Sullana, enero - abril 2020.....	48
GRAFICO 2:	Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa-Sullana, enero - abril 2020.....	49
GRAFICO 3:	Relación que existe entre los Conocimiento y Actitudes sobre el VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa - Sullana, enero- abril 2020.....	50

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1: Matriz de Operacionalización de la Variable Conocimientos sobre VIH/SIDA.....	31
CUADRO 2: Matriz de Operacionalización de la Variable Actitudes sobre VIH/SIDA.....	32
CUADRO 3: Matriz de Consistencia.....	36

I. Introducción

Esta investigación permite identificar la falta de conocimiento de las gestantes sobre esta pandemia del VIH/SIDA, obteniendo resultados de las principales ideas erróneas y actitudes desfavorables frente a esta infección.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una enfermedad infecto-contagiosa causada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Afecta el sistema inmunológico, destruyendo las defensas del individuo, por lo cual éste puede ser víctima de enfermedades oportunistas que eventualmente, de acuerdo con la historia natural de la enfermedad, culminan con la muerte. ⁽¹⁾

En cuanto a estadísticas esta enfermedad ha causado en los últimos 30 años, millones de casos y muertes en todo el mundo. Se ha reportado que más de 39,4 millones de personas en el mundo está infectada con el virus del VIH, por tanto, representa un problema de Salud Pública y de la sociedad a nivel mundial. La falta de conocimiento sobre la enfermedad crea barreras que impiden que las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) entiendan sobre su salud, la enfermedad y tratamiento, ocasionando un potencial peligro para ellas. ⁽¹⁾

En el Perú viven alrededor de 70,000 personas con VIH, de este grupo una de cada cuatro personas (alrededor de 16,250) no saben que tienen la infección. El Ministerio de Salud (Minsa) indica que solo el 2016 ocurrieron cerca de 2,700 nuevas infecciones en el país, por lo que es necesario que la población se informe respecto a cómo se adquiere el virus. En los últimos cinco años (2012-2016), se han notificado un promedio de 5,840 casos de infección por VIH y 1490 eventos de estadio Sida por año.

En ese sentido, el Minsa remarca la necesidad de evitar las situaciones que nos pone en riesgo de adquirir el VIH. ⁽²⁾

En el año 2017 se reportó que las gestantes con el VIH que no reciben tratamiento tienen una tasa de transmisión Vertical (madre- hijo) de 15 a 40% se estima que el 20% se producen antes de las 36 semanas de embarazo, un 50% en los días previos al parto y el 30% intraparto, mientras que el riesgo de transmisión por la lactancia materna puede ser de 30 a 40%.

Con el fin de evitar la Transmisión Madre-Hijo del VIH, los protocolos del Ministerio de Salud del Perú, en base a las sugerencias internacionales formula el uso de (TARGA) antirretrovirales combinados en la gestante con VIH y el recién nacido expuesto, la terminación del embarazo mediante cesárea electiva, así como la alimentación al recién nacido con leche artificial que, aplicados oportunamente, reducen la TMI a menos del 2%, siendo primordial para ello el acceso temprano al control prenatal y el tamizaje para VIH. ⁽³⁾

Por lo expuesto amerita la necesidad de realizar esta investigación para profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante *¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA que tienen las gestantes atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020?*

El cual tiene como objetivo general: Determinar los Conocimientos y actitudes sobre VIH-SIDA en gestantes atendidas en el Establecimiento de salud I.3 Miguel Checa-Sullana, enero- abril 2020.

Los conocimientos sobre VIH-SIDA y las actitudes varían según la edad, y creencias socioculturales. Por lo tanto, surgen dudas ante pensamientos negativos,

informaciones y creencias que limitan la capacidad de tomar decisiones respecto a cómo vivir su propia sexualidad y así tener una Vida Saludable.

Por esta razón surge la necesidad de conocer los conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA que poseen las gestantes, con el objetivo de explicar que esta enfermedad si no se detecta a tiempo puede ser transmitida durante la gestación, Intraparto o lactancia Materna y más aún el daño que esta infección puede causarles de no recibir el tratamiento debido ya que no solo afecta a la madre, sino también al recién nacido si no se toman las medidas preventivas del caso.

Para lograr alcanzar el objetivo general, nos hemos trazado los siguientes objetivos específicos: 1) Identificar los conocimientos sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020 2) Identificar las Actitudes sobre VIH /SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020. 3) Identificar la relación que existe entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020.

Se manejó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, esta investigación se realizará en El Establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa-Sullana, teniendo como población o universo de estudio a 115 gestantes entre 15 a 40 años, del cual se obtuvo la muestra de 81 Gestantes, a quienes se les aplicó una encuesta en el cual estuvo conformado para determinar los conocimientos, actitudes, características sociodemográficas y trimestre de embarazo.

La presente investigación surgió en el interés de evidenciar la importancia y la atención que merece el conocimiento y las actitudes hacia el VIH/SIDA en gestantes, en este grupo poblacional de mucha vulnerabilidad donde mayormente los embarazos

no son planificados y la salud sexual se encuentra expuesta por las conductas de riesgo que estas presentan.

Por lo tanto, se necesita que la información que se brinde a las gestantes orientadas de manera fácil, a través de implementación de una serie de estrategias educativas, que influyan de manera positiva en Establecimiento de Salud Miguel Checa, y que los resultados sirvan de línea de base en la propuesta para fortalecer los programas educativos sobre la salud sexual y reproductiva que involucren a las gestantes y toda la población sexualmente activa y que se refleje de manera positiva en la adopción de actitudes de protección para prevenir las ITS.

Por consiguiente, se determina que el 79% de las gestantes manifestaron no conocer sobre el VIH/SIDA con una actitud desfavorable de 59.3% frente a esta infección, por otro lado, el 21% de ellas manifestaron conocer con una actitud desfavorable hacia el VIH/SIDA con el 14.8%. Se observa que, la prueba de correlación de Pearson entre los conocimientos y las actitudes fue de 0,332, $*p=0.002$, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p<0,05$). Por lo tanto, se contrasta la hipótesis alterna.

II. Revisión Literaria

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales.

Vidal E, Páez M, Fiallo J ⁽⁴⁾ Venezuela. 2016, en su estudio de “Conocimientos sobre prevención de la transmisión sexual del Virus de Inmunodeficiencia Humana en la comunidad La Silsa”, cuyo objetivo fue Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la transmisión sexual del Virus de Inmunodeficiencia Humana en la población de 15 a 49 años de edad en la comunidad de La Silsa, El estudio fue de tipo descriptivo y se diseñó en 3 etapas: diagnóstico, intervención y evaluación el cual se halló que el grupo de edad más frecuente fue el de 15-19 años 22.3% y el sexo que predominó fue el femenino con 54.1%. Se observó que 59.4% presentaba un nivel básico de escolaridad, con predominio del sexo femenino. Después del estudio se logró 84.5% de conocimientos en cómo realizar sexo protegido, 100% de conocimiento respecto al momento idóneo para la colocación del condón, y 98.7% reconoció el riesgo para la infección por VIH. Con la intervención se logró modificar positivamente los niveles de conocimientos sobre el VIH en cuanto a realización del sexo protegido, uso del condón y condiciones de riesgo para infección del VIH. En conclusión, se encontró que de acuerdo con los resultados observados existe conocimiento sobre las medidas preventivas de la transmisión sexual y prácticas frente al VIH.

Jiménez D. (5) Nicaragua 2016, realizó el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH en estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad Católica”, con el objetivo de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente

al VIH. Se centró en un estudio descriptivo de corte transversal donde se abordaron las dimensiones de conocimientos, actitudes y práctica. Los resultados indican que la calificación de los objetivos se encuentra entre: 77% en falta de conocimientos; regular 60% en actitud y deficiente 59% en la práctica ante el riesgo de transmisión del VIH. En conclusión, se encontró que de acuerdo con los resultados observados hay inexactitudes en conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH por parte de los estudiantes.

Morales, D. y Delgado, M ⁽⁶⁾ Ecuador 2015. En su investigación titulada “Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Pascuales de la provincia del Guayas en el año 2015”. Cuyo objetivo fue: determinar la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas del C.S Pascuales de la provincia del Guayas en el periodo 2015. La metodología empleada fue un estudio descriptivo, longitudinal, retrospectivo, se analizarán las historias clínicas y fichas familiares de las pacientes adolescentes embarazadas con o sin una ETS ya diagnosticada en el C.S Pascuales en el año 2015. La población fueron 142 pacientes las cuales cumplían con los criterios de inclusión necesarios. En conclusión, los resultados reflejaron que las adolescentes diagnosticadas con ETS cursando su embarazo tienen una edad promedio de 17 años, las cuales aún están cursando educación primaria o interrumpieron sus estudios en el curso de está, representando el 64%. Los factores relacionados al núcleo adecuado sin la presencia de maltrato físico o sexual en un 60.9% de los casos, con ocupación exclusiva de estudiantes 65.7%.

2.1.2 Nacionales

Buendia I ⁽⁷⁾ Perú 2017, en su estudio de “Conocimiento y actitudes sobre el vih/sida que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria del colegio nacional “bandera del Perú” y el colegio privado “libertador simón bolívar” cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente al VIH/SIDA, que tienen los estudiantes. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, porque se realizará una recolección de información numérica y de nivel aplicativo porque se enfoca en buscar soluciones a un problema de salud pública. Sobre estudiantes de un colegio nacional y otro privado del 5to año de secundaria que son 176 estudiantes. Cuyos resultados fueron los siguientes: que el nivel de conocimientos es mayor en el colegio privado 51.5% que en el colegio nacional 18.9% y a su vez que existe un mal conocimiento que es mayor en el colegio nacional 27.3% que en el colegio privado 11.4%. Existe una actitud favorable 74.5% en los estudiantes frente a una actitud desfavorable 25.5%. Conclusiones el nivel de conocimiento en los estudiantes del colegio privado “Libertador Simón Bolívar” es mayor que el nivel del colegio nacional “Bandera Del Perú” y a su vez, la actitud en el colegio privado libertador Simón Bolívar” es mucho más favorable que la de los estudiantes del Colegio Nacional “Bandera del Perú”.

Flores D, Ríos R, Vargas M ⁽⁸⁾ Perú 2015, realizaron una investigación cuantitativa, diseño no experimental, de tipo correlacional denominado “Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015”, cuyo objetivo es Determinar la asociación que existe entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y el comportamiento sexual en adolescentes de 15 a 19 años de edad de ambos sexos de la

Comunidad San Francisco, Rio Itaya – Distrito de Belén (Iquitos) 2015. Encontrando que el 61% de los adolescentes tienen conocimiento adecuado sobre VIH/SIDA, mientras que el 39% tienen conocimiento inadecuado. Además, el 77,9% presentaron comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA.

Anchi E, Franco N ⁽⁹⁾, Perú 2015, realizaron un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, titulado "Nivel de conocimiento de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en la "I.E. 'Señor de los Milagros' de Ayacucho. Mayo-Noviembre 2015" cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre medidas preventivas del VIH/SIDA en la I. E. "Señor de los Milagros" de Ayacucho, antes y después de la aplicación del Programa Educativo, entre los meses de Mayo a Noviembre del 2015, en una muestra de 61 adolescentes, encontraron que el 68,9% tenían conocimiento bajo sobre medidas preventivas del VIH/SIDA, y el 31,10% un nivel de conocimiento alto.

Rimarachín M ⁽¹⁰⁾, Perú 2017, el presente estudio tuvo como objetivo determinar y analizar el nivel de conocimiento de VIH/SIDA y el uso de métodos anticonceptivos en alumnos de 14-20 años de edad del Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N° 01 de la Provincia de Chota. realizó un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, denominada Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y uso de métodos anticonceptivos en alumnos(as) del Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N°01 Chota, 2014, demostró que, del total de alumnos de tercero, cuarto y quinto año de secundaria, el 46,28% obtuvo un nivel conocimiento bajo sobre el Virus

Inmunodeficiencia Humana - Sida, seguido de un 27,13% un nivel de conocimiento alto y por último el 26,60% de alumnos tienen un nivel de conocimiento medio.

2.1.3 Regionales.

Cueva J ⁽¹¹⁾, Piura 2016 tuvo como objetivo general describir los conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos - Piura, durante el periodo setiembre – diciembre 2016. Fue de tipo cuantitativa y nivel descriptivo. Se planteó una muestra de 21 gestantes adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual –VIH/SIDA y características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta. Demostró que el total de los investigados el 66,67% conoce sobre las medidas de prevención de VIH/SIDA. Por lo tanto se concluyó que de la muestra en estudio 71.42 % no conoce sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA y sus medidas preventivas, en forma global.

Mariñas D ⁽¹²⁾, Piura 2019 en su tesis Conocimiento y las Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes del Centro de Salud Comunidad Saludable de la Provincia de Sullana, 2017. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple no experimental de corte transversal, la población estuvo conformada por 135 gestantes de 15 a 45 años y una muestra probabilística quedando como unidad de análisis 100 gestantes. Los resultados arrojaron :El 48% de las gestantes en estudio desconoce de manera global del VIH/SIDA, el 32% desconoce las vías de transmisión, el 51% no sabe el tipo de tratamiento, el 32% tiene una actitud global desfavorable, al evaluar las dimensiones se encontró que el 35% no muestra una actitud favorable frente a la

responsabilidad, en prevención 14% y en autonomía 47%; en las características sociodemográficas el 35% son de 20 a 27 años, el 97% son católicos, el 61% tienen estudios nivel secundario, el 71% son ama de casa y el 59% son convivientes. Conclusión: Poco menos de la mitad 48% de las gestantes en estudio no tienen un conocimiento global sobre el VIH/SIDA, asimismo un 32% muestra una actitud global desfavorable.

López J ⁽¹³⁾, en Piura 2016 en su tesis tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Nueva Esperanza – Piura. Fue de tipo cuantitativa y nivel descriptivo. Se planteó en una muestra de 21 gestantes adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA y características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta. Obtuvo los siguientes resultados: el 47,6% de los participantes no conoce sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA. Además del total de las investigadas el 52,4% no conoce sobre VIH/SIDA. Por lo tanto se concluyó: que las gestantes adolescentes no conocen sobre Infecciones de Transmisión Sexual – VIH/SIDA.

2.2. MARCO TEORICO.

2.2.1 Teorías del conocimiento

El conocimiento es un conjunto de datos e información obtenidos y almacenados del aprendizaje o experiencias del individuo significado que se le da en el campo de las ciencias de la educación; equivale al aprendizaje académico adquirido a lo largo de los años, pero también a las experiencias y vivencias del ser humano. Para Platón el

conocimiento tiene diferentes etapas y las clasifica en tres: la opinión, es parte de un conocimiento de la imagen externa de alguna situación objetiva o subjetiva que no es demostrable ni verídica en el entorno; la espíteme hace alusión al saber social, cultural y científico, definido como el conocimiento que entrega certeza y por último la Gnosis Teoría general del conocimiento ⁽¹⁴⁾

LLaro, hace referencia a Mario Burge y especifica el conocimiento como un grupo de, enunciados, conceptos, opiniones, que pueden ser destacados, precisos e imprecisos. Desde el punto de vista didáctico el conocimiento es una experiencia que incluye el estilo de vida que un individuo tiene frente a un hecho, el cual genera su propio pensamiento e inteligencia incluyendo el entendimiento y la sabiduría ⁽¹⁵⁾.

I. La teoría filosófica del conocimiento abarca dos ámbitos:

a) Teoría general del conocimiento; Gnoseología: estudia las diferentes teorías acerca del conocimiento, su inicio, sus modos, objetividad y esencia.

b) Teoría especial del conocimiento; Epistemología: analiza el conocimiento científico, las características de la ciencia, métodos y conceptos ⁽¹⁴⁾.

Teorías del conocimiento

a) Teoría del racionalismo, formulada por Rene Descartes, hace alusión al sistema de pensamiento y destaca el poder de la razón en la adquisición del conocimiento ⁽¹⁴⁾.

b) Teoría del empirismo, esta filosofía se basa en que el conocimiento se adquiere por medio de la experiencia y de la percepción de los sentidos ⁽¹⁴⁾.

c) Teoría del constructivismo, el conocimiento se adquiere al entregar al individuo las herramientas adecuadas para construir sus propios pensamientos

para resolver una situación, como figuras claves tenemos a Jean Piaget y a Lev Vygotski ⁽¹⁴⁾.

d) Teoría del aprendizaje significativo, tipo de aprendizaje que consiste en asociar, reajustar y reconstruir la información nueva con la que ya se posee, por lo tanto, los nuevos conocimientos nuevos y experiencias son modificados por los conocimientos previos ⁽¹⁴⁾.

Teoría ecléctica: En ella se encuentra una verdadera unión importante de conceptos y variables conductistas y cognoscitivistas ⁽¹⁵⁾.

2.2.2. Teorías de la Actitud

- **Teoría del Aprendizaje y el refuerzo.**

El aprender se capta nuevos conocimientos los cuales tratamos de desarrollar ideas y conductas. Al lograr aprender algunas actitudes puede ser fortalecido mediante experiencias agradables o desagradables ⁽¹⁶⁾.

- **Teoría de la Consistencia Afectivo-Cognitiva de Rosemberg:**

Se interesan por las actitudes o "equilibrio intraactitudinal". Definen una actitud como una constelación relativa - estable de respuestas afectivas y cognitivas hacia un objeto mediante expresiones con la que frecuentamos ante una determinada situación, teniendo actitudes positivas como negativas" ⁽¹⁶⁾.

2.3 MARCO TEORICO.

2.3.1 Infecciones de trasmisión sexual.

2.3.1.1. Definición:

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son aquellas infecciones causadas por patógenos transmisibles que incluyen (bacterias, virus, hongos y protozoos) capaces de producir síntomas y la mayoría de estas infecciones tienen la misma vía de transmisión, el cual la principal una de las vías de contagio es por las relaciones sexuales (vaginal, anal y oral) sin preservativo(condón). Algunas ITS también son transmitidas por contacto con sangre infectada o de manera vertical (madre a hijo), durante la gestación, intraparto o Lactancia materna.

Existen más de 30 virus, bacterias y parásitos, de las cuales ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas 8 infecciones: ⁽¹⁷⁾

- **Curables:** la gonorrea, la sífilis, tricomoniasis y la clamidiasis.
- **Incurables:** virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH, hepatitis B, virus del papiloma humano (VPH), y aunque existen tratamientos capaces de disminuir, controlar o modificar los síntomas o la enfermedad. ⁽¹⁷⁾

2.3.2 Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana- VIH

2.3.2.1 Definición

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. Durante esta enfermedad el sistema inmunitario sus defensas descienden y así pierde su función de lucha contra las infecciones y enfermedades.

El VIH puede transmitirse por mantener relaciones sexuales sin condón con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas. Asimismo, puede transmitirse de forma vertical de madre - hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH ⁽¹⁸⁾.

2.3.2.2 Etapas, signos y síntomas

Fases de la infección por el VIH

a) Fase precoz.

La infección aguda es la etapa inicial de la enfermedad por VIH. Los síntomas pueden mostrarse de 2 a 10 semanas después de que el individuo ha contraído el virus. Mediante dura esta fase o etapa, muchas personas pueden presentar síntomas como fiebre, erupción cutánea, aumento del tamaño de los ganglios y cefalea (dolor de cabeza). Al cabo de los días o semanas puede desaparecer la sintomatología de forma espontánea y se pasa a la siguiente fase ⁽¹⁹⁾.

b) Fase intermedia: Infección crónica por el VIH

Las personas con VIH pueden permanecer años sin presentar síntomas. Como único síntoma se pueden notar los ganglios linfáticos aumentados de tamaño. Sin tratamiento, esta infección puede evolucionar a la etapa ya más crítica que es el SIDA, entre 10 y 12 años desde que se tiene esa enfermedad ⁽¹⁹⁾.

c) Fase avanzada: Sida

El síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la etapa final de la enfermedad por VIH. En esta etapa el virus ha destruido el sistema de defensa del ser humano (sistema inmunitario), donde presenta enfermedades oportunistas. Las enfermedades como la neumonía por *Pneumocystis* y la tuberculosis son ejemplos de infecciones oportunistas ⁽¹⁹⁾.

EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

ESTRUCTURA DEL VIRUS

El VIH corresponde a la familia de los retrovirus, los cuales son RNA virus, llamados así por tener una enzima llamada transcriptasa reversa que es básica para completar el ciclo vital de todos los miembros de esta familia al crear DNA del RNA viral, el cual se forma al genoma de la célula huésped desde donde, se realiza la regulación del genoma viral para la producción de distintos viriones. ⁽¹⁹⁾

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN

Los principales mecanismos de transmisión del VIH son los siguientes:

- Transmisión sexual; en general el 42% de nuevos casos se da por contagio homosexual y un 33% corresponde a infecciones por contagio heterosexual.
- Transfusiones sanguíneas, trasplantes y uso compartido de jeringas para drogas.
- En cuanto a la transmisión materno-fetal, la probabilidad es de 23-30% antes del nacimiento, de 50-65% durante este y de 12-20% durante la lactancia.
- El virus se encuentra en pequeñas cantidades en la saliva; sin embargo, no representa un mecanismo de transmisión.

- No hay pruebas de que el VIH se transmita como consecuencia de contactos con lágrimas, sudor u orina. ⁽²⁰⁾

Existen diferentes formas por las que se transmite esta enfermedad una de ellas es por contacto genital con personas que tengan el virus, también se transmite por vía sanguínea a través de transfusiones o compartir agujas, jeringas o equipo para administración de drogas que sea portadora del virus. Por transmisión vertical es otra vía de contagio, es decir durante el embarazo se transmite de madre a recién nacido, de igual manera en el trabajo de parto y durante la lactancia materna por eso se debe evitar amamantar ya que también es otra vía de contagio del virus ⁽²¹⁾

CONTACTO SEXUAL SIN PROTECCION

Toda práctica sexual oral, vaginal o anal- sin uso correcto de protección, que implique el intercambio de sangre, semen -incluyendo el líquido pre-seminal y fluidos vaginales, con una persona que tenga el VIH, representa un riesgo de infección. La infección ocurre cuando el VIH contenido en cualquiera de estos fluidos entra al torrente sanguíneo de la otra persona. El virus puede entrar al torrente sanguíneo a través de rupturas de la mucosa en la boca, la vagina o el recto. La mayoría de las infecciones ocurren a través de relaciones sexuales: la relación anal es la más riesgosa, seguida por la relación vaginal y el sexo oral. Toda relación sexual debe ser considerada como un riesgo de infección por VIH u otra ITS. No existen casos documentados de transmisión del VIH por besos, pero hay un cierto riesgo potencial en el caso, por ejemplo, de que las dos personas que se besan tengan encías sangrantes y una de ellas viva con el VIH. ⁽²²⁾

Trasmisión de la madre al feto o trasmisión vertical

Esta transmisión puede darse en 3 momentos: vía transplacentaria, durante el trabajo de parto por contaminación en el canal y lactancia materna. El peligro de transmisión al feto varía entre 15 y 45 %, pero hoy día se puede reducir a 1 % con la administración de la terapia antirretroviral activa, la cual consiste en la mezcla de al menos, 3 drogas antirretrovirales. Entre los esquemas utilizados conforman: lamivudina, nevirapina, zidovudina y en caso de lograr mayor defensa se recomienda usar la combinación de ritonavir /lopinavir (Kaletra), a partir de las 14 semanas de gestación. El manejo para las gestantes con VIH es realizar cesárea electiva a las 38 semanas y administrar zidovudina por vía endovenosa antes del parto. ⁽²²⁾

Algunos expertos recomiendan el parto vaginal si la paciente tiene en ese momento la carga viral indetectable, pero en Cuba, según el programa se opta por la operación cesárea. Después del parto al recién nacido, se administra la zidovudina en jarabe durante 6 semanas y se prohíbe la lactancia materna. Se invita a mantener de por vida, luego del parto, la terapia antirretroviral recibida durante al embarazo, independiente de los resultados de los estudios inmunológicos. Este último componente ha resultado un factor determinante para mejorar la salud reproductiva de la mujer, pues le sirve para prevenir este tipo de infección en próximos embarazos. ⁽²²⁾

2.3.2.3 Diagnóstico

Las pruebas de laboratorio son fundamentales para obtener un diagnóstico de la infección del VIH, ya que al inicio de esta Infección los síntomas no se evidencian tempranamente, pero es importante recalcar que estas pruebas no son determinantes

para confirmar si el individuo se encuentra en el estadio del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) ⁽²³⁾. Pruebas de tamizaje: entre ellas tenemos:

Las pruebas rápidas: no requiere de equipamiento de laboratorio, solo de los insumos que este requiere y de los reactivos para obtener un resultado. Si esta prueba es positiva y en el caso que el establecimiento de salud no cuente con otra prueba rápida cuyos antígenos para atrapar los anticuerpos fueron diferentes a la primera, entonces se debe solicitar un ELISA ⁽²³⁾

Prueba de ELISA: esta prueba se realiza cuando las pruebas rápidas nos dan un resultado reactivo, una de las alternativas solicitar un test o prueba de ELISA; si esta fuera también reactiva o positiva, se le debe realizar al paciente otra muestra de sangre, con la que se realizará una segunda prueba de ELISA, pero esta vez por duplicado. Si una o ambas persistieran el resultado positivo o reactivo, entonces se considerará que esta persona tiene un diagnóstico presuntivo de infección por el VIH ⁽²³⁾.

- Pruebas confirmatorias: entre ellas tenemos:

Inmunofluorescencia indirecta: tiene una sensibilidad y especificidad parecida al Western Blot, el resultado confirmatorio de esta prueba, atribuye al diagnóstico definitivo de la infección por el VIH y la negatividad, también es definitiva de no infección, en el caso que exista evidencia de exposición reciente y reiterada, en tales circunstancias se recomienda repetir el examen luego de tres y seis meses respectivamente ⁽²³⁾.

Western Blot: El resultado positivo confirma definitivamente la infección por el VIH; por lo tanto, el resultado negativo descarta que la infección esté presente, excepto cuando hay evidencia o sospecha de contacto reciente y reiterada a esta infección.

En estas situaciones se debe repetir el examen luego de tres y seis meses respectivamente. ⁽²³⁾

DIFERENCIAS DEL VIH y SIDA

El Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH) hace que nuestro sistema de defensa (Sistema inmunológico) se debilite y cuando nuestras defensas bajan se pierde el sistema de protección contra enfermedades. El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) es la etapa final de la infección por VIH donde este virus ya ha destruido severamente el sistema Inmunitario y las infecciones oportunistas atacan de manera desmedida. Tiene que pasar varios años para que el VIH ceda la resistencia del Sistema Inmunológico y cause el SIDA. Algunos Individuos presentan pocos o ningún síntoma por varios años después de estar infectados. ⁽²⁴⁾

2.3.2.3 Medidas preventivas

-La abstinencia sexual:

Según la organización Center for Dease Control and Prevention (CDC) la abstinencia sexual es evitar mantener relaciones sexuales por las diferentes formas que existen oral, vaginal o anal. Esta práctica debe ser realizada especialmente por los adolescentes para no tener relaciones coitales a muy temprana edad ya que de esa manera no solo pueden evitar un embarazo no deseado, contagiarse de una ITS o lo más grave contraer el virus del VIH. La persona que valore esta práctica debe poseer capacidad para

enfrentar a las presiones de su grupo y ser capaz de tomar decisiones responsablemente (25).

-Uso adecuado del preservativo:

Este es de material de látex u otro material parecido. Que cubre al pene en el momento del coito de tal manera que la mujer no quede embarazada y a la vez previene el contagio de algunas ITS.

Uso:

Fijarse en las condiciones de conservación, además de fecha de vencimiento.

Para abrir la envoltura no utilizar dientes si no con la yema de los dedos y utilizar las ranuras que tiene.

Se coloca cuando se logra la erección y antes de iniciar la penetración.

Desenrollar hasta llegar a cubrir todo el pene.

Presiona la punta del condón para quitar el aire antes de apoyarlo en el pene erecto porque, si queda inflada, se puede romper durante la relación.

Desenrollarlo hasta la base del pene, cuidando que no quede inflada la punta.

Retirarlo posterior a la eyaculación y antes que el pene se torne flácido

Luego de la eyaculación, retirar el preservativo con el pene todavía erecto, sosteniendo la base del condón, tener cuidado de que no se derrame el semen.

Desecharlo de manera adecuada (26).

-Fidelidad a la pareja:

Es una medida importante, que prioriza una promesa que hacen ambos personajes para que de manera conjunta se evite mantener relaciones coitales extramatrimoniales y de esta forma contrarrestar todo tipo de riesgo a contraer una ITS y en especial el

VIH/SIDA y que repercuta en el ejercicio de una sexualidad plena y segura ⁽²⁶⁾.

-Evitar la promiscuidad:

Esto se refiere cuando la persona mantiene relaciones sexuales no solo con su pareja si no también lo hace con otras personas. Es por eso importante que las personas no sean promiscuas ya que durante el acto sexual se corre el riesgo de contagiarse de una infección de Transmisión Sexual incluido el Virus Inmunodeficiencia Humana ⁽²⁷⁾.

TRANSMISION VERTICAL

La transmisión del VIH de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia es lo que se conoce como transmisión materno-infantil. ⁽²⁸⁾

Se estima que cada año, alrededor de 1,4 millones de mujeres que están viviendo con VIH quedan embarazadas en el mundo. Si no se tratan, tienen entre 15 y 45% de posibilidades de transmitir el virus a sus hijos, pero intervenciones eficaces permiten reducir esas cifras a niveles inferiores al 5%. Además, ese riesgo se reduce a poco más de 1% si se administra antirretrovirales a las madres y los niños en las etapas en las que puede producirse la infección. La eliminación de la transmisión del VIH de la madre al hijo es uno de los principales objetivos de la lucha mundial por poner fin al sida en 2030. La OMS y sus asociados elaboraron unos criterios aplicables en todos los países con los que certificar la eliminación de la transmisión del VIH y la sífilis mediante un análisis riguroso de los progresos alcanzados a nivel nacional. El pasado año, Cuba se convirtió en el primer país en el que, utilizando estos criterios, se confirmó la eliminación de la transmisión materno filial de dicha infección. ⁽²⁸⁾

Las gestantes con el VIH no tratadas tienen una tasa de transmisión materno infantil (TMI) de 15 a 40% (1), se estima que el 20% se producen antes de las 36 semanas, un 50% en los días previos al parto y el 30% en el parto, mientras que el riesgo de transmisión por la lactancia materna puede ser de 30 a 40% (29)

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN VERTICAL

El VIH puede transmitirse durante el embarazo (transmisión prenatal). En el momento del parto (transmisión intraparto), que es el de mayor riesgo. Posterior al parto, a través de la lactancia materna (transmisión postnatal). (30)

Prevención de transmisión madre – hijo.

En primer lugar, la prevención primaria, es decir, medidas dirigidas a los futuros padres para evitar la infección por VIH. En segundo lugar, la prestación de servicios de planificación familiar destinado a mujeres ya infectadas con el fin de evitar los embarazos no deseados o elegir la interrupción del embarazo en algunos países esto es legal. La cesárea electiva aun sin tratamiento ARV, disminuye a la mitad el riesgo de la infección del niño. (30)

Prevención y tratamiento de infecciones oportunistas durante la gestación.

Las mismas recomendaciones para la profilaxis de infecciones oportunistas en el adulto infectado deberían seguirse durante la gestación, con algunas leves modificaciones. (30)

Cuidados posparto

El niño debe ser lavado antes de realizarse una extracción de sangre una inyección o cualquier otro tipo de procedimiento invasivo.

La mujer requerirá consejería adicional y mucho apoyo durante el posparto. Si la terapia ARV está indicada después del parto se deben tomar medidas para mantener

una estricta adherencia a la medicación. Se debe tener en cuenta que ya no está presente el incentivo que significa la prevención de la transmisión, el niño tiene demandas que antes no existían y puede haber depresión postparto. ⁽³⁰⁾

TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL Y MANEJO DE LA GESTANTE

Con fines de establecer el tratamiento de la gestante para prevenir la transmisión madre-hijo, se dividen en 3 escenarios:

ESCENARIO 1 (VIH - EI): Gestante infectada por VIH, diagnosticada durante la atención prenatal

A. Manejo antirretroviral en la gestante:

- Se iniciará terapia antirretroviral triple desde las 14 semanas de gestación en adelante.
- Se solicitará los estudios de CD4 y Carga Viral.
- El esquema de elección será: Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Efavirenz.
- El tratamiento se continuará después del embarazo, independientemente del CD4 y carga viral ⁽³¹⁾

B. Manejo del parto:

- Para las gestantes diagnosticadas con VIH durante el embarazo, la cesárea electiva.
- El día del parto la gestante independientemente del esquema que reciba, se le administrará Zidovudina (AZT) por vía endovenosa.
- Continuar a 1 mg/Kg./hora durante las siguientes horas hasta el momento de ligar el cordón umbilical.

B.1. Indicaciones específicas para el parto por vía abdominal:

El personal de salud a cargo confirmará cuidadosamente la edad gestacional. La evaluación debe hacerse utilizando los parámetros clínicos obstétricos (fecha de la última menstruación, altura de fondo uterino y ecografía realizada de preferencia en el primer trimestre de gestación). Estos criterios ayudarán para programar el día de la cesárea, el mismo que será realizada a partir de la semana 38 o con un estimado de peso fetal mayor a 2,500 gramos antes del inicio del trabajo de parto, y con membranas amnióticas íntegras. ⁽³¹⁾

B.2. Indicaciones específicas para el parto por vía vaginal:

Excepcionalmente la vía vaginal está indicada, cuando se presente una de las siguientes condiciones: La dilatación > de 4 cm, o Membranas amnióticas rotas.

- 1) Están contraindicados todos los procedimientos invasivos.
 - 2) Evitar que la gestante con VIH o probable VIH permanezca con las membranas amnióticas rotas por más de cuatro horas en un trabajo de parto prolongado.
 - 3) Para la profilaxis antirretroviral en el parto vaginal inminente, se procede de igual forma que lo indicado para el caso de parto por cesárea.
 - 4) Después de la expulsión del feto realizar inmediatamente el pinzamiento del cordón umbilical sin ordeñar.
 - 5) La atención del parto vaginal por el profesional de salud capacitado.
- Está contraindicada la lactancia materna.
 - El recién nacido, de madre que recibió terapia triple que incluyó Zidovudina (AZT) como parte de su esquema, recibirá AZT a una dosis de 4 mg/kg de peso vía oral cada 12 horas por cuatro semanas. ⁽³¹⁾

- El recién nacido, de madre que recibió terapia por menos de 4 semanas, recibirá AZT 4 mg/kg de peso vía oral cada 12 horas por seis semanas.
- El inicio del tratamiento profiláctico en los recién nacidos será dentro de las primeras 6 horas de vida, hasta un máximo de 24 horas de nacido.

ESCENARIO 2 (VIH-E2): Gestante VIH que estuvo recibiendo TARGA antes del embarazo

A. Manejo antirretroviral en la gestante:

- Toda gestante viviendo con VIH que recibe TARGA desde antes del embarazo, recibirá la atención prenatal sin necesidad de repetir los exámenes y continuará con el tratamiento que venía recibiendo.
- En caso de que el Efavirenz sea parte del esquema de tratamiento, éste será continuado si la gestante tiene carga viral indetectable.
- El tratamiento antirretroviral que venía recibiendo se continuará durante el embarazo y después de producido el parto.
- La responsabilidad de la indicación y monitoreo del tratamiento antirretroviral será del Médico infectólogo. ⁽³¹⁾

B. Manejo del parto:

- Se seguirán las mismas recomendaciones que en el escenario anterior (VIHE1).

C. Manejo del recién nacido expuesto al VIH:

- Se seguirán las mismas recomendaciones que en el escenario anterior (VIHE1).

ESCENARIO 3 (VIH-E3): Gestante diagnosticada con infección VIH durante el trabajo del parto. ⁽³¹⁾

A. Manejo antirretroviral durante el trabajo de parto:

- Toda gestante diagnosticada por Prueba Rápida o ELISA durante el trabajo de parto firmará consentimiento para el uso de antirretrovirales.
- El esquema de elección será: Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Efavirenz (EFV) más Zidovudina (AZT) endovenosa. ⁽³¹⁾
- El tratamiento se continuará después del embarazo. ⁽³¹⁾

B. Manejo del parto:

- La terminación del parto será vía abdominal (cesárea).
- Sólo si la gestante llegara al establecimiento con una dilatación mayor de 4 cm y/o membranas rotas, la terminación del parto será vía vaginal; salvo exista una indicación obstétrica para la culminación por vía cesárea.
- El responsable de la atención del parto vaginal es del médico Gineco - obstetra, Médico General u Obstetra, considerando los niveles de atención.
- La episiotomía debe ser evitada en la medida que sea posible y la ligadura del cordón umbilical debe hacerse sin ordeñar.

C. Manejo del recién nacido expuesto al VIH:

- Se prohíbe la lactancia materna y se indicará sucedáneos de leche materna. ⁽³¹⁾

III. Hipótesis.

HIPOTESIS ALTERNA: Existe relación estadísticamente significativa entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020.

HIPOTESIS NULA: No existe relación estadísticamente significativa entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-3 de Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020.

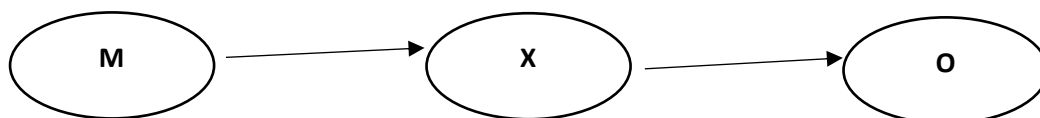
IV. Metodología

4.1 Diseño de la Investigación

El **estudio** fue de tipo cuantitativo, porque utiliza la recolección de datos con bases a la mención numérica y análisis estadísticos. **Nivel descriptivo** porque analizamos e interpretamos cada una de las variables. El **Diseño de la Investigación** fue un estudio no experimental debido a que no se manipulan las variables y no se puede influir sobre ellas pues estas se presentan tal y como son; probabilístico de corte transversal, debido a que se aplicaron en un solo momento determinado.

Diseño no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Donde:

M: Representa la muestra conformada por las gestantes.

X: Cocimientos y Actitudes.

O: Encuestados

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población estuvo constituida por un total de 115 Gestantes que acuden al establecimiento de salud I-3 Miguel Checa -Sullana, enero- abril 2020.

4.2.2 Muestra

El estudio se realizará con una muestra de 81 gestantes que acuden al establecimiento de salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero – abril 2020, se seleccionó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

4.2.2.1 Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

1. Gestantes que acudieron al servicio de Obstetricia (Control prenatal) del Establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero- abril 2020.
2. Gestantes que desean participar en el estudio.

Exclusión:

1. Gestantes que no desean participar en el estudio.
2. Gestantes con dificultad de comunicación.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables e Indicadores.

4.3.1 Variables Dependientes.

- **Variable 1:** Conocimientos sobre VIH/SIDA.
- **Variable 2:** Actitudes sobre VIH/SIDA.

4.3.2 Variable Independiente.

- Gestantes

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización De La Variable: Conocimientos Sobre VIH/SIDA.

TÍTULO	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL
Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en Gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020”	Variable Dependiente: Conocimiento sobre VIH-SIDA.	Es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos que tienen las gestantes del VIH-SIDA. ⁽¹⁵⁾	Se expresará por los Conocimientos sobre VIH-SIDA en gestantes, mediante un cuestionario de 16 preguntas cerradas, con el valor de 1 punto por cada respuesta correcta y 0 si es incorrecta o no respondió. Definiéndose de la siguiente manera: * De 8-16 puntos “CONOCE” *De 0-7 puntos “NO CONOCE”	Conocimiento en General.	-Conoce sobre el VIH-Sida, diferencia que existe, que parte del organismo afecta.	ORDINAL	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce • No conoce.
				Síntomas	-Conoce cuales son los síntomas del VIH/SIDA.		
				Vías de Transmisión	-Conoce cuales son las vías de transmisión. -Conoce sobre la transmisión-Vertical		
				Tratamiento	-Conoce que tipo de tratamiento se le da al VIH. -Conoce los costos del tratamiento. -Esperanza de vida.		
				Prevención	-Conoce el método eficaz para no contagiarse. -Conoce el uso del condón. -Conoce los cuidados (Transmisión Vertical)		

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización De La Variable Actitudes Sobre El VIH/SIDA.

TÍTULO	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL
Conocimientos y Actitudes sobre VIH/ SIDA en Gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020	Variable Dependiente: Actitudes sobre VIH-SIDA.	Las Actitudes pueden ser una constelación relativa-estable de respuestas afectivas y cognitivas, mediante expresiones con la que frecuentamos ante una determinada situación, teniendo actitudes positivas como negativas ⁽¹⁶⁾ . Podría ser favorable o desfavorable eso dependerá de la personalidad de cada una de las gestantes.	Se expresará por las actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes, mediante un cuestionario de 5 preguntas cerradas, dando 1 punto si es correcta y 0 si es incorrecta. Definiéndose de la siguiente manera: * De 3-5 puntos “FAVORABLE”. * De 0-2 puntos: “DESFAVORABLE”	Responsabilidad y Prevención.	-Conoce y actúa de manera adecuada frente al tamizaje de VIH. -Actitud de miedo frente al posible contagio del VIH/SIDA. -Conoce las actitudes de prevención frente a su pareja sobre VIH/SIDA.	ORDINAL	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Desfavorable

4.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó una encuesta.

Instrumentos

El instrumento fue un cuestionario que se aplicó a gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020, para evaluar los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA.

Revisado y evaluado por la asesora y la confiabilidad del estudio fue validado por el estadista, teniendo como muestra piloto a 20 gestantes que cumplen con los criterios establecidos para garantizar la validación. Se utilizó la Prueba estadística de Alfa de Cronbach teniendo un índice de confiabilidad de 0.878%.

El instrumento de investigación: Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes, estuvo estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado. (Anexo 4), la escala consta de 27 preguntas con opciones de respuestas, conocimiento: conoce - no conoce y Actitud: favorable – desfavorable realizadas de manera agrupada según objetivos establecidos, dicho cuestionario contiene:

- Una primera parte referida a las características sociodemográficas y trimestre de embarazo con un total de 6 preguntas.
- La segunda parte en relación a los Conocimientos sobre VIH/SIDA.

-Para valorar el Conocimiento se realizaron 16 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta es incorrecta o no respondió, para un total de 16 puntos.

- Se estableció el conocimiento según las respuestas y sumatoria total de puntos a cada encuestada de la siguiente manera según respuestas correctas:

-CONOCE: 8-16 puntos

-NO CONOCE: 0-7 puntos

- La tercera parte dirigida a evaluar la Actitud con un total de 5 preguntas.
 - Para identificar la actitud, se calificó según sumatoria total de puntos dándole valor de un punto a cada respuesta correcta y cero si es incorrecta.
 - FAVORABLE: 3-5 puntos.
 - DESFAVORABLE: 0-2 puntos.

Procedimiento.

El proceso de ejecución de la investigación se llevó a cabo cumpliendo la programación establecida según cronograma de trabajo, se trató de cumplir los tiempos especificados. Inicialmente se realizó coordinaciones con el responsable a cargo del establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa- Sullana, posteriormente se visitó el establecimiento de salud y se realizó el reconocimiento del lugar a investigar.

Para cumplir con la investigación de manera objetiva y dentro de un marco ético, el día de aplicación de la encuesta se les invitó a participar en forma voluntaria previo consentimiento informado a las gestantes identificadas que se atienden en el Establecimiento de Salud I-3 Miguel- Checa - Sullana a quienes se le explicó en forma breve y concisa el objetivo del estudio y desarrollo del cuestionario de conocimientos y actitudes del VIH; para luego despejar cualquier duda que tuvieran durante la aplicación de la encuesta la cual fue personalizada; manteniendo una total privacidad y confidencialidad, luego de la recolección de la información se pasó a realizar el llenado de la base de datos computarizada, mediante la utilización del programa "EXCEL", previa codificación de cada uno de los ítems del trabajo de investigación.

Para el análisis y la presentación de las tablas y gráficos se utilizó el programa estadístico SPSS V 24.

4.5. Plan de Análisis

Para el análisis estadístico, se utilizará el programa SPSS (Statistical Package for the Sciences) Versión 24 con el cual obtuvimos la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivos gráficos.

Los datos obtenidos fueron codificados y luego ingresados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

4.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA.

Título: Conocimientos y Actitudes de las gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Miguel Checa- Sullana año

Título	Enunciado del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables	Metodología	Muestra
<p>Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020</p>	<p>¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre VIH/Sida que tienen las gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa; Sullana enero-abril 2020?</p>	<p>Determinar los conocimientos y actitudes sobre VIH-SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.</p>	<p>1. Identificar los conocimientos sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020. 2. Identificar las actitudes sobre VIH /SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020. 3. Identificar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.</p>	<p>HIPOTESIS ALTERNA: Existe relación estadísticamente significativa entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.</p> <p>HIPOTESIS NULA: No existe relación estadísticamente significativa entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020.</p>	<p>Variables dependientes. -Conocimiento sobre el VIH-SIDA. -Actitudes sobre el VIH- SIDA.</p> <p>Variable independiente. Gestantes.</p>	<p>Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: El diseño no experimental, de corte transversal.</p> <p>Técnica e Instrumento: Técnica: la encuesta. Instrumentos: Cuestionario -características sociodemográficas y trimestre de embarazo. - Conocimiento sobre VIH/SIDA. -Actitudes sobre VIH/SIDA.</p>	<p>La muestra está constituida por 81 gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.</p>

4.7. Principios éticos

La realización del análisis crítico del objeto de estudio, está sujeta a lineamientos éticos básicos de: objetividad, honestidad, respeto de los derechos de terceros, y relaciones de igualdad. Se asumió, compromisos éticos antes, durante y después del proceso de investigación; a efectos de cumplir el principio de reserva, el respeto a la dignidad humana y el derecho a la intimidad.

Para cumplir con esta exigencia, inherente a la investigación, se ha suscrito una Declaración de compromiso ético, en el cual el investigador(a) asume la obligación de no difundir hechos e identidades existentes en la unidad de análisis. Asimismo, en todo el trabajo de investigación no se reveló los datos de identidad de las personas naturales y jurídicas que fueron protagonistas.

Se informó al encargado del establecimiento de salud sobre la encuesta que se iba aplicar, de tal forma contamos con su autorización, previo a la entrevista, se les explicó a las gestantes que acudían a dicho establecimiento sobre los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejara de manera anónima la información obtenida de los mismos.

V. Resultados

5.1 Resultados.

Tabla N°01. Conocimientos sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa-Sullana, enero - abril 2020.

Conocimiento	N°	%
No Conoce	64	79.0%
Conoce	17	21.0%
Total	81	100.0%

Fuente: Instrumento de Recolección de datos.

En la Tabla 1 se observa que, el 79% (64) de las gestantes manifestaron no conocer sobre VIH/SIDA, mientras que el 21.0% conoce sobre esta infección, por lo tanto, se evidencia que la gran mayoría de gestantes encuestadas desconocen sobre la enfermedad del VIH/SIDA.

TABLA N°02. Actitudes sobre VIH /SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.

ACTITUDES	N°	%
Desfavorable	60	74.1%
Favorable	21	25.9%
Total	81	100.0%

Fuente: Instrumento de Recolección de datos.

En la Tabla 2 se observa que un 74.1% de las gestantes encuestadas presentan actitudes Desfavorables y el riesgo a contagiarse de este virus se incrementa a consecuencia del ejercicio de prácticas sexuales inseguras e irresponsables, mientras que el 25.9% muestran actitudes favorables frente a esta infección. Mediante estos resultados, se evidencia que un gran porcentaje de las gestantes encuestadas muestran actitudes desfavorables frente al VIH/SIDA.

TABLA N°03. Relación que existe entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Establecimiento de salud I-3 Miguel Checa - Sullana, enero- abril 2020.

	Actitud.					
	Desfavorable		Favorable		Total	
Conocimiento	N°	%	N°	%	N°	%
Conoce	12	14.8%	5	6.2%	17	21%
No conoce	48	59.3%	16	19.73%	64	79%
TOTAL	60	74.1%	21	25.9%	81	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la Tabla 3 se observa la relación que existe entre el conocimiento y actitudes en el cual se determina que las gestantes manifestaron no conocer sobre el VIH/SIDA un 79% (64) mostrando actitudes desfavorables el 59,3%(48), por otro lado, el 21%(17) de las gestantes que evidenciaron conocer sobre esta infección demostraron una actitud también desfavorable hacia el VIH/SIDA con un 14,8%(12). Por lo tanto, se evidencia que la gran mayoría de gestantes encuestadas desconocen sobre el VIH/SIDA, de esta manera se relaciona e influye a que muestren actitudes desfavorables frente a esta infección.

TABLA N°04. Correlación que existe entre los Conocimientos y las Actitudes que tienen las gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.

Correlaciones		
		Actitud
Conocimiento	Correlación de Pearson	0,332
	Sig. (bilateral)	.002
	N	81

** . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 4, se presenta el cruce de las variables conocimientos y actitudes en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020. Se evaluó la relación entre las variables con la prueba Correlación de Pearson= 0,332, *p=0.002, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$).

Contrastación de la hipótesis General:

Si existe relación estadísticamente significativa entre los Conocimiento y Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero- abril 2020. Se contrasta la Hipótesis Alterna.

Tabla 5: Características sociodemográficas y trimestre de embarazo de las gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.

CARACTERISTICAS			
SOCIODEMOGRAFICAS Y			
TRIMESTRE DE EMBARAZO		N	%
Edad	15-20	21	25.93%
	21-25	23	28.40%
	26-30	21	25.93%
	31-35	9	11.10%
	36-40	7	8.64%
Estudios	Analfabeta	4	4.94%
	Primaria	9	11.11%
	Secundaria	47	58.02%
	Superior	21	25.93%
Religión	Católica	63	77.78%
	Evangélica	9	11.11%
	no creyente	9	11.11%
Ocupación	ama de casa	46	56.80%
	trabajadora dependiente	12	14.80%
	trabajadora independiente	17	21.00%
	Estudiante	6	7.40%
Estado civil	Casada	19	23.50%
	Soltera	5	6.20%
	Conviviente	55	67.90%
	Divorciada	2	2.40%
	Viuda	0	0
Trimestre De Embarazo	Primer	23	28.40%
	Segundo	38	47.00%
	Tercer	20	24.60%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la Tabla 5, se ha podido determinar que, el 28.40% de las gestantes tienen entre 21-25 años, el 58.02% tienen un nivel de instrucción secundaria, en cuanto el estado civil convivientes fue la representativa con el 67.90%, de religión católica un 77,78%,

amas de casa representado por el 56,80%. Por otro lado, en referencia al trimestre de embarazo el 47% de las gestantes están en el segundo trimestre de su gestación.

5.2 Análisis de resultados

El SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) es una enfermedad infecto-contagiosa causada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Afecta el sistema inmunológico, destruyendo las defensas del individuo ⁽¹⁾. Existen diferentes formas por las que se transmite esta enfermedad una de ellas es por contacto genital (relaciones sexuales) con personas que tengan el virus, también se transmite por vía sanguínea y por transmisión vertical (madre-hijo): durante el embarazo, trabajo de parto y la lactancia materna. ⁽²¹⁾

Sobre el Conocimiento según las teorías y el material bibliográfico señalan que “el conocimiento es un conjunto de datos e información recopilados del individuo ante una situación. ⁽¹⁴⁾ . Siendo esta teoría reflejada en la investigación realizada de conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA en gestante atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020, donde se reportó que el 79,0% (64) manifestaron no tener conocimiento y un 21,0% (17) de ellas si conoce sobre esta enfermedad del VIH/SIDA. Resultado similar a la investigación de **Anchi E, Franco N.** elaborado en Perú en la *"I.E. 'Señor de los Milagros' de Ayacucho*, en una muestra de 61 adolescentes donde se obtuvo que el 68,9% tenían conocimiento bajo sobre lo que es el VIH y sus medidas preventivas, y el 31,10% un nivel de conocimiento alto ⁽⁹⁾. Asimismo, **Mariñas D.** ejecutado en Piura, en el Centro de Salud Comunidad Saludable de la Provincia de Sullana, con una población conformada por 135 gestantes en sus resultados se encontró que el 48% de

las gestantes en estudio desconoce de manera global del VIH/SIDA, el 32% desconoce las vías de transmisión, el 51% no sabe el tipo de tratamiento. ⁽¹²⁾

Por lo tanto, se observa unos resultados negativos en el cual muestra la falta de conocimientos que las Gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana tienen, donde se evidenció que la gran mayoría de gestantes encuestadas desconocen sobre la enfermedad del VIH/SIDA teniendo en cuenta que su finalidad es prevenir su transmisión y así evitar que cobre más vidas, por ser de rápida propagación y que no tiene cura.

Con respecto a la actitud lo definen como una constelación relativa - estable de respuestas afectivas y cognitivas hacia un objeto mediante expresiones con la que frecuentamos ante una determinada situación, teniendo actitudes positivas como negativas ⁽¹⁶⁾ . En relación a las actitudes se evidencio, que las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 de Miguel Checa muestran una actitud desfavorable obteniendo un resultado de 74.1% (60) y solo el 25,9% (21) son favorables. Resultados que se asemejan a los de **Flores D, Ríos R, Vargas M**, elaborado en Perú en la *Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén-Iquitos* en adolescentes, se encontró que el 77,9% presentaron comportamiento sexual con riesgo de VIH/SIDA ⁽⁸⁾. Esto quiere decir que aún no se toma conciencia de lo que es llevar una vida sexual de riesgo, ya que presentan actitudes desfavorables frente a una vida sexualmente activa responsable.

Al relacionar las variables que formaron parte del estudio se encontró que en las gestantes que manifestaron no conocer sobre VIH/SIDA con el 79%(64), mostraron una actitud desfavorable el 59.3%(48), del mismo modo del 21%(17) que evidenciaron

conocer sobre esta infección demostrando una actitud también desfavorable un 14.8% (12). Se observa que, la prueba de Correlación de Pearson fue de 0,332, *p=0.002, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en Gestantes de estudio. Por lo tanto, se contrasta la Hipótesis Alternativa. Resultado que se asemejan a los de **Jiménez D.** estudio realizado en Nicaragua en estudiantes de quinto año de Medicina de la Universidad Católica; los resultados indican que la calificación de los objetivos se encuentra entre: 77% en falta de conocimiento y actitud 59% en la práctica ante el riesgo de transmisión del VIH ⁽⁵⁾. Como se observa que, al existir relación entre la falta de conocimiento y actitudes desfavorables del VIH en gestantes, es importante que se ponga mayor énfasis en este grupo ya que sus conocimientos influyen de manera muy importante en sus actitudes.

Con respecto a las características sociodemográficas y trimestres de embarazo en estudio se muestra, que la edad que predomina en las gestantes es de 21-25 años con el 28.40% (23), el 58.02% (47) tienen secundaria, de religión católica 77.78% (63), son ama de casa el 56.80% (46), convivientes un 67.90% (55), y la mayor parte de la población encuestada están en su segundo trimestre de embarazo con un 47% (38), resultados que se asemejan a los de **Mariñas D. Piura** en gestantes del Centro de Salud Comunidad Saludable de la Provincia de Sullana. Los resultados arrojaron en las características sociodemográficas el 35% son de 20 a 27 años, el 97% son católicos, el 61% tienen estudios nivel secundario, el 71% son ama de casa y el 59% son convivientes. ⁽¹²⁾

VI. Conclusiones.

1. Se observa que el 79% de las gestantes encuestadas presentan falta de conocimiento sobre el VIH /SIDA.
2. Se demuestra que el 74,1% de la muestra en mención manifiesta una actitud desfavorable hacia el VIH/SIDA.
3. Se determina que existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes, en el cual se observó que el 79% manifestaron no tener conocimiento sobre VIH/SIDA mostrando una actitud desfavorable con un 59.3%.
4. Se observa que, la prueba de Correlación de Pearson fue de 0,332, * $p=0.002$, en la cual el resultado fue una relación estadísticamente significativa ($p<0,05$) entre los Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en Gestantes de estudio. Por lo tanto, se contrasta la Hipótesis Alterna.

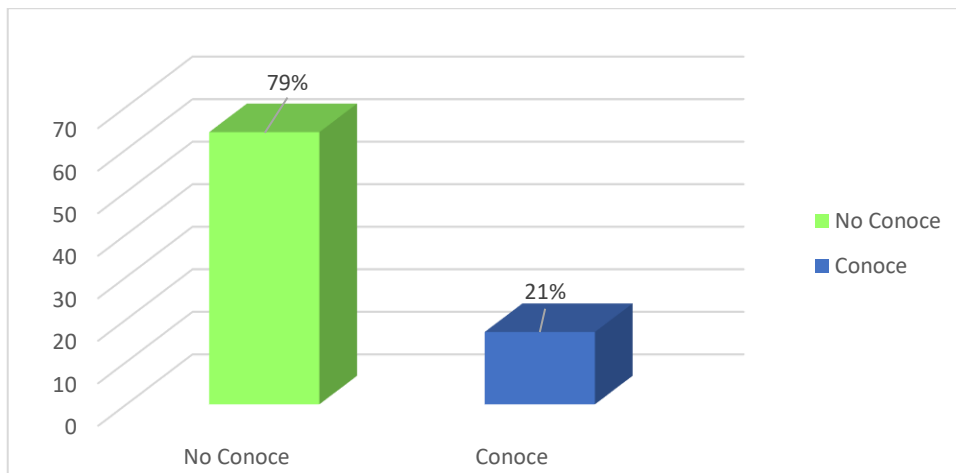
Por lo tanto, este estudio aportó a proporcionar datos reales que ayudarán a futuras investigaciones y a modificar estrategias que ayuden a reforzar los componentes de conocimientos y actitudes y así promover conductas saludables con percepción de riesgo al contagio para de esta manera disminuir la morbilidad y mortalidad por esta infección del VIH/SIDA y sobretodo valorar conscientemente la necesidad de adoptar conductas de prevención para evitar riesgos de contagio.

VII. Recomendaciones

1. Incrementar la labor preventivo- promocional y educación para la salud por parte de la Obstetra y junto con los medios de difusión, se aporte a lograr un mayor conocimiento en las gestantes atendidas en el establecimiento de salud I.3 Miguel Checa.
2. Fortalecer el conocimiento, a través de talleres demostrativos y sesiones educativas dirigidos específicamente a la población gestante sobre todo enfatizando a que no existe cura para la infección por el virus de VIH y que existe el riesgo de la transmisión vertical de la enfermedad y todo esto se realice como actividad articulada a la atención prenatal, en espacios diferenciados.
3. El personal de salud del establecimiento Miguel Checa-Sullana, debe sensibilizar a la población en general para así evitar conductas de riesgo frente al VIH/SIDA y sobretodo esto repercute de manera positiva en prácticas personales con conocimiento de las medidas preventivas.

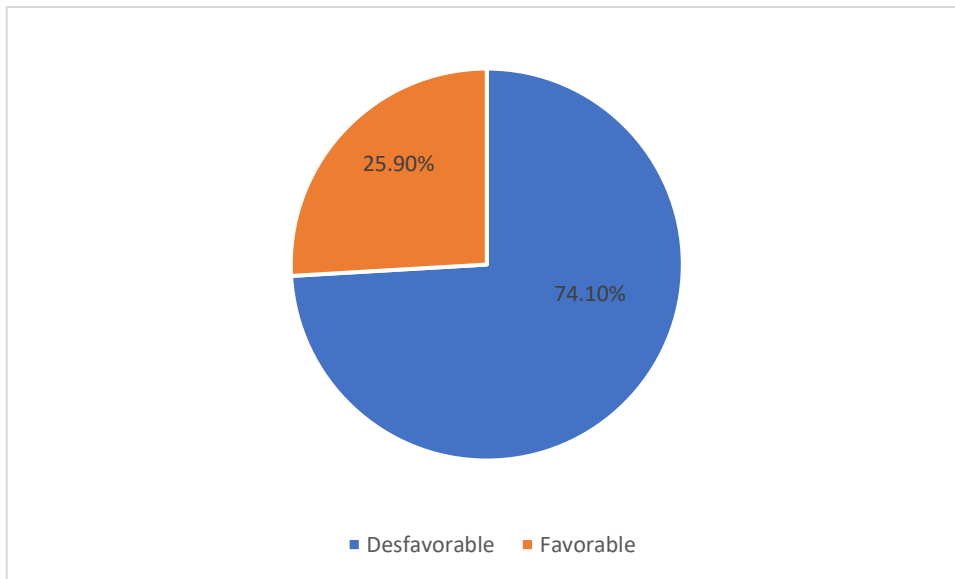
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

GRAFICO N° 01



- Gráfico N°01 Gráfico de columnas de los Conocimientos sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.

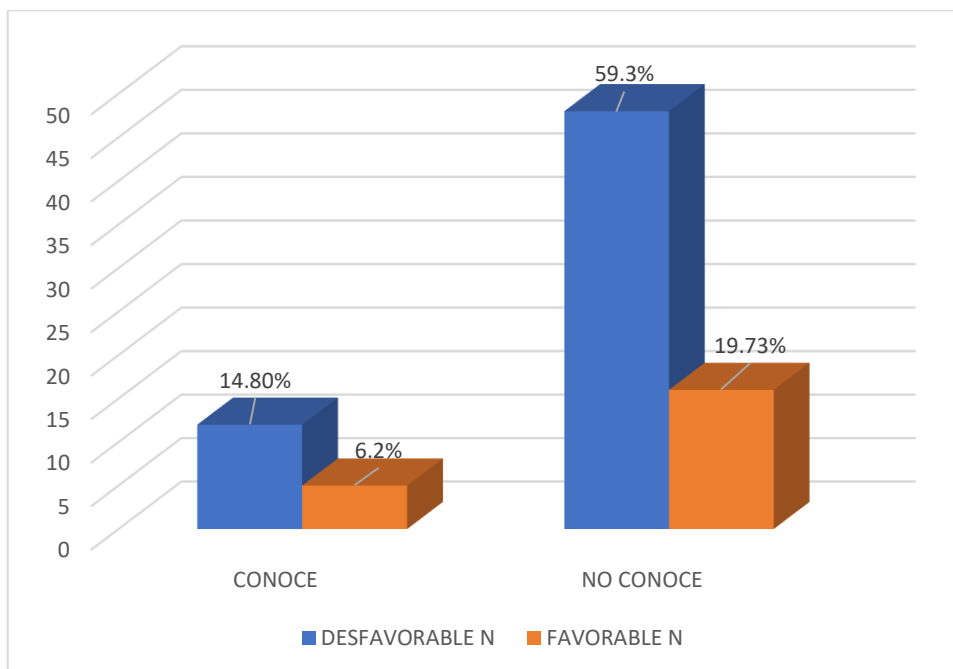
Fuente: Tabla 1.



➤ Gráfico de TORTA de las Actitudes sobre VIH/SIDA atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020.

Fuente: Tabla 2

GRAFICO N° 3



- Gráfico N°03: Relación entre los Conocimientos y actitud sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa -Sullana, durante enero-abril 2020.

Fuente: Tabla 3.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dávila María , Gil M, Tagliaferro Z. Conocimiento de las personas que viven con el virus del VIH/SIDA sobre la enfermedad. Venezuela, Rev. salud pública, 2015 Jul [citado 2020 Ene 029] ;17(4): 541-551. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n4.41378>.
2. MINISTERIO DE SALUD, LIMA, En el Perú cerca de 16,250 personas viven con VIH sin saberlo, Peru, 2017 [citado 2020 Feb 02]. * https://ftAEJxblfzbVaV43hjA%2FkXe2Hn8%3D&responsecontentdisposition=inline%3B%20filename%3DConocimientos_sobre_VIH_SIDA_en_un_grupo.pdf
3. Huaman B, Gushiken A, Benites C, Quiroz F, Fernandez L, Prevencion de la transmisión materno-infantil del VIH en gestantes y madres awajún y wampis de la región Amazonas en Peru. Rev. Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 2017 [citado 2020 Abr 26]; 34(4), 627-32. Disponible: <http://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.2755>
4. Vidal E, Páez M, Fiallo J. Conocimientos sobre prevención de la transmisión sexual del Virus de Inmunodeficiencia Humana en la comunidad La Silsa. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016 Jun, 15(3): 377-387 [citado 2020 feb 06] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000300007&lng=es.

5. Jiménez D. Conocimientos, actitudes y prácticas frente al VIH en estudiantes de quinto año de Medicina de Universidad Católica, junio-septiembre de 2016. Nicaragua. Rev. Senderos Universitarios *[Revista en línea]. 2016 jun **[citado 3 Feb 2020].
6. Morales, D. y Et Al. Prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes embarazadas del Centro de Salud Pascuales de la Provincia del Guayas en el año 2015. [Tesis]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2015. [Citado 11-Febe-2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6550/1/TUCSG-PRE-MED-529.pdf>
7. Buendia I, Conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA que tienen los estudiantes del 5to año de secundaria del colegio nacional “Bandera del Perú” y el colegio privado “Libertador Simón Bolívar” de la provincia de Pisco en el año 2017, [Tesis]. Ica : Universidad Alas Peruanas 2017 [citado 2020 Abr 26].
8. Flores D, Ríos R, Vargas M. Conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual en adolescentes de la Comunidad San Francisco, Rio Itaya - Distrito de Belén 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada(o) en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015.*
9. Anchi E, Franco N. Nivel De Conocimiento De Los Adolescentes Sobre Medidas Preventivas Del VIH1SIDA en la I.E. Señor De Los Milagros' De Ayacucho. Mayo - Noviembre 2015. [Tesis para optar el título de licenciada

en Obstetricia]. Ayacucho: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga; 2015.*

10. Rimarachín M. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y uso de métodos anticonceptivos en alumnos(as) Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N°01 Chota, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
11. Cueva J. Conocimientos sobre Infecciones de Transmisión Sexual –VIH/SIDA en gestantes adolescentes atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Catacaos - Piura, durante el periodo setiembre – diciembre 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
12. Mariñas D. Conocimiento y las Actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes del Centro de Salud Comunidad Saludable de la Provincia de Sullana, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
13. -López P. Conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual - VIH/sida en gestantes adolescentes del establecimiento de salud I - 3 Nueva Esperanza – Piura año 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.

14. Teorías del conocimiento en el proceso enseñanza aprendizaje. [página en internet]. Venezuela: Acercamiento educacional; c2015 [actualizado 25 Oct 2015; citado 1 Set 2019]. Disponible en: <http://orientas2012.blogspot.com/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>
15. LLaro G. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos y actitud sobre prevención de ITS VIH/SIDA en varones que acuden al Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza 2013. [Tesis para optar el grado académico de Magister en Salud Pública]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
16. Textos de Psicología. Teorías de las actitudes. Textos y Resúmenes de Psicología [Internet].
17. Brito I, Casanova X, Domínguez A. Conocimiento, actitud y uso del condón en hombres que tienen sexo con hombres. Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García" *[Revista en línea]. 2015 Mar ;3 (1):26-27**[citado 4 feb 2020]. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/74>.

18. Delgado R, Pérez M, Julca N, Obregón G, Julca J. Resentimiento y depresión en pacientes con VIH-SIDA. Av psicol *[Revista en línea]. 2017 Jul; 25 (1):63-64. [citado 4 Feb 2020] Disponible en:
<http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017/R.DELGADO.pdf>
19. Álvarez G. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y la percepción de riesgo de contagio en adolescentes que cursan 3, 4 y 5 de secundaria en la I. E. “Almirante Miguel Grau” N° 787 de Lima – Perú. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
20. Gutiérrez-Sandí W, Blanco-Chan C, Las C. Las enfermedades de transmisión sexual y la salud sexual del costarricense Tema I. SIDA/VIH Sexually Transmitted Diseases (STDs) and Sexual Health -Revista teconologia en Marcha, Costa Rica, 2016, vol 29:117–31 [citado 2020 feb 14] disponible en :
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/tem/v29n3/0379-3982-tem-29-03-00117.pdf>
21. -Medline Plus. [página en internet]. EE.UU: Biblioteca Nacional de Medicina; ©2018 [actualizado 13 Dic 2018; citado 13 Feb 2020].
22. Lamotte J. Infección por VIH/sida en el mundo actual. MEDISAN [Internet]. 2014 Jul ; 18(7): 993-1013 [citado 2020 En 28]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192014000700015&lng=es.

23. Mayo Clinic. [página en internet]. VIH/SIDA: Síntomas y Causas. EE.UU. Mayo Clinic; c2018 [actualizado 13 jun 2018; citado 02 feb 2020].
24. [Mayhua Y](#), Conocimiento sobre el VIH/SIDA en alumnos de la escuela de educación Superior Técnico Profesional de la Policía Nacional del Perú de Huancavelica [Tesis para optar el título de Licenciada En Obstetricia]. Huancavelica, Universidad Nacional de Huancavelica-Perú, 2016.
25. Osorio Y. Conocimientos Sobre Las Prácticas Preventivas Y Su Relación Con Las Actitudes Sexuales Frente A Las Infecciones De Transmisión Sexual En Adolescentes Del 5to De Secundaria De La I.E Julio C. Tello Ate. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
26. InfoSIDA. [Página en internet]. España: información sobre Sida; c2017 [actualizado 11 Oct 2017; citado 04 Feb 2020].
27. SEISIDA. Documento Informativo sobre la infección por el VIH. Madrid: SEISIDA; 2017.
28. Sánchez Cabrera Yatson Jesús, Mora Linares Onidia, Sanabria Negrín José Guillermo. Experiencia en la eliminación de la transmisión vertical del VIH en

Evinayong. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Feb 14]
; 21(3): 115-121. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942017000300016&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942017000300016&lng=es)

29. Huamán B, Gushiken A, Benites C, Quiroz F, Garcia-Fernández L. Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH en gestantes y madres awajún y wampis de la región Amazonas en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34(4):627-32.

30. Ricardo shwarcz, Obstetricia, 6ta edición.

31. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Prevención de la transmisión de Madre- Niño del VIH Y LA SIFILIS. [página en internet]. Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2015. [citado 07 May 2020].

A

N

E

X

O

S

ANEXO 1

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

Sullana, 02 de marzo del 2020

Solicito: Ejecutar la encuesta para optar el título
de Licenciatura En Obstetricia

DIRIJIDO A:

DRA: HEIDY MIRELLA SOTELO VILELA

Encargada del Centro del Salud de Miguel Checa.

DE: Kenlly Angheline Seminario Correa.

Egresada de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de
Chimbote.

Yo, **KENLLY ANGHELINE SEMINARIO CORREA**, identificada con
el DNI 48256442 y CODIGO DE ESTUDANTE N° 0402132006.

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y la vez solicitarle lo
siguiente:

Que siendo requisito indispensable para optar el título profesional de licenciatura en
Obstetricia la elaboración, ejecución y sustentación de un trabajo de investigación, por tal
motivo recorro a su despacho para acceder a realizar la investigación titulada “CONOCIMIENTOS
Y ACTITUDES EN GESTANTES QUE SON ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE
SALUD DE MIGUEL CHECA-SULLANA 2020”

Por lo expuesto

Ruego a usted tenga a bien acceder a mi solicitud por ser de justicia


DIRECCION REGIONAL DE SALUD
SULLANA
Heidy Mirella Sotelo Vilela
MIGUEL CHECA C.M.B. 84307
CENTRO DE SALUD MIGUEL CHECA
*Recibido 02-03-20
09:31 am*



Kenlly Angheline Seminario Correa
Código de estudiante: 0402132006

ANEXO 2

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL
CHECA-SULLANA, ENERO-ABRIL 2020”**

Estimado

Sr/Sra.:

.....

Yo: Seminario Correa Kenlly Angheline con DNI N.º 48256442 estudiante de la carrera profesional de obstetricia de la universidad católica lo ángeles de Chimbote sede Sullana, me encuentro realizando la investigación sobre los “Conocimientos y Actitudes sobre VIH/SIDA en Gestantes atendidas en el establecimiento de Salud I-3 Miguel Checa- Sullana, enero-abril 2020; teniendo como objetivo general Determinar los Conocimientos y actitudes sobre VIH-SIDA en Gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 Miguel Checa-Sullana, enero-abril 2020 , por lo que solicito a usted nos autorice su participación en el estudio en mención, así mismo le informo los procedimientos a seguir:

- 1.-Se aplicará un cuestionario anónimo de 27 preguntas con el tema del estudio, para conocer qué tan informados se encuentran sobre VIH/SIDA.
- 2.- Toda la información que se obtenga será de carácter confidencial, utilizada únicamente por el equipo investigador del proyecto, y no será disponible para ningún otro propósito.
- 3.- los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos.

Agradezco a Usted por el apoyo brindado para la ejecución de la presente investigación.

ANEXO 3

TITULO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL CHECA-SULLANA, ENERO-ABRIL 2020

GESTANTES (X)

DATOS GENERALES:

1. **Edad:**
2. **Estudios:**
 - a) Analfabeta
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
3. **Religión:**
 - a) Católica
 - b) evangélico
 - c) creyentes
4. **Ocupación:**
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Trabajadora Dependiente
 - d) Trabajo Independiente
5. **Estado Civil:**
 - a) Casada
 - b) soltera
 - c) conviviente
 - d) divorciada
 - e) viuda.
6. **Trimestre de Embarazo.....**

CONOCIMIENTO EN GENERAL

7. **¿Usted conoce que significan las siglas VIH?**
 - a. Virus de Inmuno- Deficiencia Hereditaria
 - b. Virus de Inmuno-Deficiencia Humana
 - c. Virus de Inmuno-Deficiencia Adquirida
 - d. Virus Inmuno-Deficiencia Homeostática
 - e. No Sabe
8. **Usted conoce qué significan las siglas SIDA?**
 - a. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Atípica
 - b. Síntomas de Inmuno-Deficiencia Adquirida
 - c. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida.
 - d. Síndrome de Inmuno-Deficiencia Arrítmica
 - e. No Sabe
9. **Conoce usted la diferencia entre tener VIH y tener SIDA?**
 - a. El VIH es la enfermedad oculta y SIDA es la enfermedad que se desarrolla.
 - b. El VIH se es portador y no se contagia y SIDA se está enfermo y se contagia
 - c. El VIH se da entre personas heterosexuales y SIDA se da sólo en homosexuales
 - d. VIH Y SIDA significan lo mismo.
10. **¿Qué parte del organismo afecta el VIH-SIDA?**
 - a. El sistema inmunológico
 - b. El sistema endocrino
 - c. El aparato reproductor
 - d. El sistema nervioso

11. ¿En qué lugares puede una persona realizarse el examen para detectar VIH- SIDA?

- a. Sólo en laboratorios privados
- b. En cualquier laboratorio del ministerio de salud
- c. Sólo en los laboratorios del Seguro Social
- d. Sólo en el consultorio privado del médico.
- e. Todas las anteriores

12. ¿Usted sabe después de cuánto tiempo del contagio es factible realizarse un examen para detectar VIH?

- a. al día siguiente después del posible contagio
- b. un mes después del posible contagio
- c. seis meses después del posible contagio
- d. cinco a ocho años después del posible contagio

13. ¿Usted conoce cuáles son los síntomas iniciales del VIH?

- a. Infecciones por hongos, bacterias estomacales, diarreas continuas, resfriado, ITS, un resfriado, pérdida de peso, etc.
- b. Infecciones por hongos, sobrepeso.
- c. dolor de huesos, mareos, pérdida de cabello, náuseas.

14. Conoce usted cuáles son las vías de Transmisión de VIH/SIDA:

- a. Relaciones sexuales, por jeringas, transfusión sanguínea, durante el embarazo, lactancia materna.
- b. Por picadura de mosquito.
- c. Por conversar con una persona portadora del VIH.

15. puede una madre transmitir el VIH a su hijo en el vientre?

- a. Sí, si la madre está infectada y no recibe tratamiento
- b. No, porque el feto es independiente de la madre
- c. no lo sé

16. El vih en una gestante No puede ser transmitido:

- a. Antes del Nacimiento.
- b. Durante el Parto.
- c. después del parto
- d. No sabe

17. De las siguientes variaciones en la relación sexual, ¿cual no representa una forma de contagio?

- a. Sexo oral sin protección.
- b. Sexo anal sin protección.
- c. Sexo vaginal sin protección
- d. Todas las anteriores pueden contagiar.

18. ¿Usted conoce qué tipo de tratamiento se le da al VIH- SIDA?

- a. Ninguno todavía no se ha encontrado uno.
- b. Tratamiento para aumentar las defensas y contrarrestar enfermedades oportunistas.
- c. Tratamiento para contrarrestar las enfermedades oportunistas
- d. Tratamiento para aumentar las defensas

19. Usted conoce los costos del tratamiento para el VIH-SIDA:

- a. Es gratuito y accesible
- b. Es muy costoso

20. usted sabe cuál es la esperanza de vida de una persona con VIH?

- a. Ninguna, muere después de pocos años
- b. Con tratamiento, varios años
- c. Sin tratamiento, varios años
- d. Depende del tipo de VIH varios o pocos años

21. ¿Usted sabe cuál es el método 100% eficaz para no contagiarse con VIH por transmisión sexual?

- a. Abstinencia
- b. Uso del condón
- c. Uso de un método anticonceptivo
- d. La fidelidad

22. ¿Si se es una persona sexualmente activa, ¿cuál es el método de protección que previene el contagio del VIH?

- a. Uso correcto de las píldoras anticonceptivas
- b. Uso correcto del condón masculino.
- c. El coito interrumpido o no eyacular

22. una vez nacido el bebe, que cuidados debe tener una madre con VIH, para no contagiar a su hijo.

- a evitar abrazarlo.
- b. evitar que el niño tenga contacto con su sudor.
- c. evitar darle pecho.

ACTITUD EN GENERAL

23. Se ha realizado su prueba de VIH si () no ()
Le han entregado sus resultados si () no ()
Que resultados obtuvo POSITIVO () NEGATIVO ()
Recibe tratamiento si () no ()

24. Dígame usted su primera relación sexual fue por:

- a) Curiosidad
- b) Presión de los amigos
- c) Porque querías hacerlo
- d) Por amor
- e) Por atracción física

25 ¿Usaste Protección?

- a. SI
- b. NO

26. Si en caso tuvieras relaciones sexuales ahora usarías preservativo:

- a. SI
- b. NO
- c. No lo se

27. Consideras que al tener relaciones sexuales te estás exponiendo a problemas de salud

- a. SI
- b. NO

ANEXO 4

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

DOCENTE A CARGO: MG. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE

ESPECIALIDAD: ESTADISTICO

COLEGIADO: COESPE N°675

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre el conocimientos de actitudes sobre VIH/SIDA en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-3 MIGUEL CHECA- SULLANA, Enero- Abril 2020.

Validez: El instrumento que midió los conocimientos y actitudes, fue validado por el experto que acredito experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 24. Dando el siguiente resultado:



MSC. DARWIN MACCOLL PRIMERO LLACSAGUACHE CALLE
Estadístico
COESPE: 675

ANEXO 5

ANEXO Nº 01

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL CHECASULLANA, ENERO- ABRIL 2020.

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
P01	1.0000	0.57196	0.862
P02	1.0000	0.55935	0.873
P03	2.0000	0.07115	0.875
P04	2.0000	0.46808	0.851
P05	2.9000	0.23969	0.926
P06	2.9000	0.45458	0.783
P07	1.8000	0.13671	0.825
P08	1.8500	0.25237	0.835
P09	3.7500	0.88258	0.838
P10	2.7500	0.38697	0.964
P11	1.2500	0.19649	0.956
P12	1.1500	0.50787	0.806
P13	3.3000	0.26074	0.98
P14	2.7500	0.57614	0.806
P15	1.7500	0.22582	0.96
P16	1.7000	0.53811	0.875
P17	2.2000	0.2763	0.891
P18	2.3000	0.14708	0.927
P19	1.9500	0.19097	0.818
P20	3.0000	0.31689	0.996
P21	1.8500	0.50438	0.876
P22	3.0500	0.37267	0.919
P23	1.8000	0.21395	0.903
P24	1.3500	0.8645	0.813
P25	1.1000	0.50787	0.806


MgSc. DANWIN MADRIGAL P. ELMSABUACHE CALLE
Estadístico
COESPE: 675

ANEXO 6

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 MIGUEL CHECASULLANA, ENERO- ABRIL 2020.

Nº preguntas	Alfa de Cronbach
25	0.878

Podemos determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 87.8% de confiabilidad con respecto a 25 preguntas del cuestionario.


MSc. DARWIN MACCULLI PALLASABUENACHE CALLE
Estadístico
COESPE: 675

ANEXO 7

Presupuesto desembolsable			
(Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	80.00	80	80.00
• Fotocopias	60.00	60	60.00
• Empastado	80.00	2	80.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	40.00	2000	40.00
• Lapiceros	3.00	10	3.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	100.00
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información			100
Sub total			463
Total de presupuesto desembolsable			463
Presupuesto no desembolsable			
(Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	20.00	4	80.00
• Búsqueda de información en base de datos	50.00	2	100.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	20.00	4	80.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			310
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)			3,450
Sub total			3,760
Total, de presupuesto no desembolsable			473
Total (S/.)			4,233